

## CIRUGÍA DEL NERVIU CUBITAL

### INFORMACIÓN GENERAL

Usted presenta una afectación del nervio cubital que necesita un tratamiento quirúrgico, atendiendo al origen (traumático, compresivo, tumoral) y la zona de la lesión. La más frecuente es una compresión a nivel del codo, que necesita una técnica o de liberar el nervio o trasponerlo para evitar tensión del mismo. El objetivo que se persigue es favorecer que el nervio no siga sufriendo y poder recuperarse, con lo que deberían mejorar los síntomas y facilitar su posterior rehabilitación.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA DEL NERVIU CUBITAL

Se realiza con anestesia general y otras veces con isquemia-sedación. Se incide en la parte posterior del codo, ampliamente para poder liberar o trasponer el nervio, según se haga una u otra. Liberación o neurlisis se basa en retirar capas de fibrosis alrededor del nervio, producidas por traumatismos mínimos recurrentes y evitar la compresión del mismo. Trasponer es pasar el nervio con su vascularización al otro lado del codo para que no se estire, ésta se puede poner debajo del músculo.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### RIESGOS DE LA CIRUGÍA DEL NERVIU CUBITAL

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), y los específicos del procedimiento:

- Edema o inflamación (3-15%) de la zona que crea dolor y en grado importante puede crear una lesión neurológica (no frecuente).
- Hematoma que crea un síndrome compartimental, sobre el lecho que puede comprimir el nervio y producir una parálisis (<2%).
- Infección de la herida, superficial (2-5%) o profunda (0,3-2%).
- Reparación del dolor por neuroma, cicatriz y deafferentación (<1,2%).
- Lesión directa del nervio o a sus estructuras anejas (vasos arteriales del mismo)<1%.
- Afectación de la zona articular u ósea (callos viciosos, cicatrices y pseudoartrosis por la inmovilización del miembro).
- Lesión vascular del área involuntarias (infrecuentes).
- Mortalidad (infrecuente).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**